



워싱턴 주정부의 **의료 지원**
수혜자를 위한 **안내서**

2001년 11월



귀하의 필요에 따라 도움과 정보를
입수할 수 있는 연락처는 각각
다릅니다.

제 1페이지 - 어떤 경우에
의료 지원 헬프라인에 전화해야
하는지를 알려주며, 해당 전화번호가
나와 있습니다.

제 2페이지 - 어떤 경우에 DSHS
사무실(CSO, HCS 혹은 MEDS)로
전화해야 하는지를 알려줍니다.

제 3페이지 - CSO, HCS 혹은 MEDS
사무실 전화번호가 나와 있습니다.

본 안내서를 다른 형식으로 제공해 드릴 수 있습니다.

본 안내서를 읽는 데 어려움이 있으시면 1-800-562-3022로 전화하시어 다른 형식(예: 대형 인쇄판)으로 된 안내서를 요청하시기 바랍니다. TTY/TDD 사용자 전용 라인은 1-800-848-5429입니다. 이 번호는 청각 혹은 언어에 장애가 있는 분을 위한 것이며, 본 라인 이용에 필요한 장치가 갖춰져 있으면 이용할 수 있습니다. 또한, 아래의 의료지원 웹사이트를 이용하여 정보를 입수할 수도 있습니다. 지역 공공 도서관의 무료 인터넷을 이용하여 접속할 수 있습니다.



<http://maa.dshs.wa.gov/>

본 안내서는 여러 언어로 번역되어 있습니다.



1-800-562-3022

본 책자를 한국어로 입수하시려면 1-800-562-3022 로 연락하십시오.

ដើម្បីទទួលបានសៀវភៅក្នុងនេះជាភាសាខ្មែរមួយច្បាប់, សូមទូរស័ព្ទទៅ 1-800-562-3022.

Muốn có tập sách này bằng Tiếng Việt, xin gọi số 1-800-562-3022.

Para obtener una copia de este folleto en español llame al 1-800-562-3022.

ដើម្បីបានទទួលសៀវភៅក្នុងនេះជាភាសាខ្មែរមួយច្បាប់, សូមទូរស័ព្ទទៅ 1-800-562-3022 ។

Звоните по телефону 1-800-562-3022 для получения этого буклета на русском.

如需中文版的手冊，請電：1-800-562-3022。

DSHS 의료지원 수혜에는 차별이 없습니다.

모든 프로그램 및 업무 처리에 차별은 금지되어 있습니다. 아무도 인종, 피부색, 국적, 성별, 연령, 종교, 신념 및 장애 등으로 인해 배제되어서는 아니됩니다.

본 안내서는 제게 유용합니까? 그렇습니다

본 안내서의 정보는 **Healthy Options 관리 하의 의료보험에 가입한 것이 아니라 워싱턴 주정부로부터 의료지원을 받을 경우에는 유용합니다.** 귀하의 의료 ID 카드를 받는 의사나 병원으로부터 의료서비스를 받을 경우, 본 안내서의 내용은 귀하에게 적용됩니다. 즉, 의료 ID 카드 제시 후 받는 의료서비스에 대한 의료비는 의료지원프로그램으로 청구되는 것을 말합니다.

본 안내서에는 의료지원으로 의료서비스를 받는 데 알아야 할 점들이 설명되어 있으며, 다음 페이지의 목차로부터 시작합니다. 필요한 정보를 찾을 때 목차는 도움이 됩니다.

다음 페이지로 넘기면 목차가 나옵니다.>>>

아닙니다

본 안내서의 정보는 **Healthy Options 관리 하의 의료보험(이용해야 할 의사와 병원이 정해져 있는)에 소속되어 있으면 유용하지 않습니다.** Healthy Options은 의료지원 주관의 의료보험 프로그램입니다. Healthy Options 에 소속되어 있는 사람들은 Healthy Options 의 한 의료보험으로부터 의료서비스를 받으며, 반드시 그 의료보험 소속의 의사나 병원을 이용하여야 합니다.

Healthy Options 관리 하의 의료보험에 처음 가입할 때 가입 업무 처리 시간이 있으므로 곧 바로 가입되지는 않습니다. 그러므로 본 안내서의 정보는 귀하가 해당 의료보험에 가입될 때까지 유용합니다. 그러나 해당 의료보험에 가입되면 해당 의료보험에서 의료혜택과 필요한 의료서비스 수여 방법에 대한 정보를 발송해 주기 때문에 본 안내서는 필요하지 않습니다.

???

본 안내서나 Healthy Options 의료보험 가입 여부에 문의사항이 있으시면 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오. 전화번호는 본 안내서 제 1페이지에 나와 있습니다.

목차

의료지원 헬프라인

의료지원 헬프라인	1
의료지원 헬프라인으로 전화해야 할 경우	1

DSHS 사무실 연락처

DSHS 사무실(CSO, HCS, 혹은 MEDS)	2
DSHS 사무실에 전화해야 할 경우	2
이용하고 있는 DSHS 사무실을 위한 개인 정보 기입하기	3

의료 ID 카드 정보

의료 ID 카드가 필요한 이유	4
의료 ID 카드는 항상 지참하고 다니십시오	4
의료 ID 카드는 매달 발송됩니다	4
또 다른 의료 ID 카드를 받을 경우	4
기간이 지나간 의료 ID 카드를 보관하십시오	5
의료 ID 카드에 기재되어 있는 정보(카드 견본 참조)	5
의료 ID 카드의 내용이 잘못 기재되어 있을 경우	6
의료 ID 카드를 분실하였거나 제 때에 새 카드를 받지 못한 경우	6
의료 ID 카드를 받기 전에 의료서비스가 필요할 경우	6

지원 프로그램 및 적용 혜택과 서비스

이용 의료프로그램을 알 수 있는 방법	7
각 의료프로그램으로 지불되는 서비스	7
CNP - 적용 혜택과 서비스	8
MNP - 적용 혜택과 서비스	9
GA - 적용 혜택과 서비스	10
MIP - 적용 혜택과 서비스	11
Family Planning Only - 적용 혜택과 서비스	11

의료 서비스를 이용할 수 있는 방법

귀하의 의료 ID 카드를 받는 의사나 진료원에게 갑니다	12
이용할 수 있는 의사, 치과의사, 기타 진료원을 찾는 방법	12
응급사태가 발생하였을 경우	12
의사면담이나 진료원 이용에 통역관이 필요할 경우	13
의사면담이나 진료원 이용에 교통편이 필요할 경우	13
타주 지역에서의 의료서비스 제공 여부	13
다른 의료보험이 있을 경우	14

일부 의료 서비스에 대한 상세한 설명

어린이와 십대를 위한 건강진단 - EPSDT	15
ABCD - 유아 및 어린이를 위한 치과치료 프로그램	15
치과치료	15
시력검사와 안경	16
남성, 여성 및 십대를 위한 가족계획 서비스	16
임산부를 위한 서비스(산전 산후 서비스)	16
당뇨병 교육	17
의료장비와 의약품	17

수혜자의 권리와 책임

수혜자의 권리	18
수혜자의 책임	18

문제나 이의제기 사항이 있을 경우

문제가 있어 이의를 제기하고자 할 경우	19
수혜자의 권리에 대한 주요 인지 사항	19
공정 청문회 요청 방법	19

CSO, HCS, MEDS 전화번호

CSO 사무실 전화번호와 웹사이트	20
HCS 사무실 전화번호	22
MEDS 사무실 전화번호	23

의료지원 헬프라인 전화번호

필요에 따라 각기 다른 전화번호가 마련되어 있습니다. 각 해당 전화번호는 본 페이지와 다음 페이지에 나와 있습니다.

의료지원 헬프라인



1-800-562-3022

TTY/TDD 1-800-848-5429 (청각 혹은 언어 장애자 전용 - 귀하의 전화에 장치가 갖춰져 있어야 사용할 수 있습니다).

월요일 - 금요일, 오전 7시에서 오후 7시 사이에 전화하십시오.
전화는 수신자 부담용(무료)입니다. 기꺼이 도와드리겠습니다.

의료지원 헬프라인으로 전화해야 할 경우

- 본 안내서의 내용에 질문이 있을 경우.
- 의료ID 카드가 도착해야 할 시기가 지났음에도 불구하고 아직 도착하지 않았을 경우.
- 의료상의 일정에 통역관이 필요할 경우.
- 의료상의 일정에 교통수단을 제공 받아야 할 필요가 있을 경우.
- 의료지원 프로그램으로 지불되어야 한다고 생각하는 의료서비스에 대한 청구서를 받았을 경우.
- 필요한 의료서비스를 받는 데 문제가 있을 경우. 제공 받은 의료서비스가 만족스럽지 못하고 이 문제를 처리하는 데 어떤 도움이 필요할 경우.
- 필요한 도움이나 정보를 입수하는 데 어디로 전화해야 될 지 모를 경우.

DSHS 사무실

연락처

DSHS 사무실 (CSO, HCS, MEDS)

DSHS는 보건사회부입니다. DSHS는 주정부 산하 기관으로써 의료지원 업무를 담당하는 기관입니다. DSHS는 또한 보조금, 아동양육비업무, 위탁양육업무, 식품지원업무 및 기타 서비스 등을 지원하고 있습니다. 의료지원 프로그램 가입업무는 여러 유형의 DSHS 사무실에서 수행될 수 있습니다. 귀하의 상황에 따라 각기 다른 DSHS 사무실을 이용할 수도 있습니다.

- 대부분의 사람들은 **CSO** (CSO: Community Services Office ~보사부 사무처)를 이용합니다. CSO는 의료서비스, 푸드스탬프, 보조금, 아동양육비 업무 등으로 여러분을 지원합니다.
- 요양원에 있거나 COPEs (Community Options Program ~코오프시스템)로부터 서비스를 받는 사람은 **HCS** (HCS : Home and Community Services ~가정 및 지역사회 사업 서비스)사무실을 이용합니다.
- 일부 사람들은 전화, 우편, 인터넷으로 **MEDS** (MEDS : Medical Eligibility Determination Services ~의료수혜 적임여부 확정서비스)에 가입합니다. MEDS는 DSHS로부터 제공되는 다른 서비스는 필요하지 *않고* 의료서비스가 필요한 Basic Health 가입 임산부와 아동 및 위탁양육어린이 등을 지원합니다.

DSHS 사무실이 전화해야 할 경우

다음 경우에 한 해서만 이용하고 있는 DSHS 사무실(CSO, HCS, MEDS 사무실)로 전화하십시오.

- 잘못된 의료 카드 내용을 정정하려고 할 경우
- 귀하의 주소, 전화번호 혹은 귀하나 가족의 새로운 신상 정보를 통보하려고 할 경우

그 외는 의료지원 헬프라인로 전화하십시오(제 1페이지 참조).

이용하고 있는 DSHS 사무실이 본인에 관한 정보를 기입하십시오. 어느 DSHS 사무실을 이용하고 있는 지 잘 모를 경우에는 의료지원 헬프라인 1-800-562-3022로 연락하시기 바랍니다.



CSO 사무실을 이용하시면 해당 내용을 아래에 기입하십시오.

CSO 전화번호: _____ (CSO 전화번호는 제 20-21페이지 참조)

케이스 담당 매니저 성명: _____

케이스 담당 매니저 전화번호: _____

귀하의 의료 ID 카드 상에 있는 케이스 번호: _____

(이 번호를 찾는 방법은 본 안내서 제 5페이지의 카드 견본을 참조하십시오)



HCS 사무실을 이용하시면 해당 내용을 아래에 기입하십시오.

HCS 전화번호: _____ (HCS 전화번호는 제 22페이지 참조)

케이스 담당 매니저 성명: _____

케이스 담당 매니저 전화번호: _____

귀하의 의료 ID 카드 상에 있는 케이스 번호: _____

(이 번호를 찾는 방법은 본 안내서 제 5페이지의 카드 견본을 참조하십시오)



MEDS 사무실을 이용하시면 해당 내용을 아래에 기입하십시오.

MEDS 전화번호: 1-800-204-6429

케이스 담당자 성명: _____

케이스 담당자 전화번호: _____

귀하의 의료 ID 카드 상에 있는 케이스 번호: _____

(이 번호를 찾는 방법은 본 안내서 제 5페이지의 카드 견본을 참조하십시오)

의료 ID 카드 정보

우편으로 귀하의 의료 ID 카드를 이미 받았을 것입니다. 아직 받지 않았다면 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오. - 전화번호는 본 안내서 제 1페이지에 나와 있습니다.

의료 ID 카드가 필요한 이유

의료 ID 카드는 귀하가 의료지원 수혜자임을 증명합니다. 의료 ID 카드에는 귀하가 이용할 수 있는 의사, 기타 진료원 및 제공 받을 수 있는 의료서비스가 나와 있으며 이들 서비스에 대한 의료비는 DSHS 의료지원프로그램에서 지불한다는 것이 표명되어 있습니다. 본 카드는 귀하가 진찰이나 의료서비스 제공 받을 때 그리고 처방약을 탈 때 항상 제시하셔야 합니다.

의료 ID 카드는 항상 가지고 다니십시오.

받을 수 있는 의료서비스는 의료 ID 카드로 알 수 있으므로 언제든지 이 카드를 지참하는 것이 좋습니다. 그러면 진찰을 받으려고 할때나 약국에서 처방약을 구입할 때 언제나 본인의 의료 카드를 제시할 수 있을 것입니다. 그러나, 응급사태시에는 본인의 의료 ID 카드 지참 여부에 신경을 쓰지 마시고 가장 가까운 응급실로 가 도움을 받으십시오. 본 안내서 제 12페이지에 응급 사태에 관해 더 자세하게 설명되어 있습니다.

의료 ID 카드는 매달 발송됩니다.

귀하의 카드는 한 달간 유효하며, 의료지원을 받는 기간 동안은 초록색과 흰색 도안의 의료 ID 카드를 매달 받을 것이며 매달 첫 주 사이에 도착될 것입니다. 카드에 기재되어 있는 가족이나 사람은 해당 의료서비스를 의료지원 프로그램을 통해 받을 수 있으나 다른 사람은 이 카드를 사용할 수 없습니다.

또 다른 의료 ID 카드를 받을 경우

대부분의 경우, 의료지원을 받는 가족의 이름이 나와있는 의료 ID 카드를 매달 한 장 받습니다. 그러나 별도로 해당 가족 성원이 나와 있는 또 하나의 의료카드를 받을 수도 있습니다. 이 것은 해당 가족 성원이 다른 의료지원 프로그램 하에 가입되어 있거나 또는 귀하의 주소와는 다른 주소에서 살고 있는 경우에 발생할 수 있습니다. 이러한 경우라 할지라도, 가족 성원의 이름이 의료 ID 카드에 나와 있는 동안은 의료서비스를 받을 수 있습니다.

기간이 지나간 의료 ID 카드를 보관하십시오.

해당 달에 새 카드를 받으시면 지난 달의 의료 ID 카드는 안전한 장소에 보관하도록 하십시오. 의료비나 적용 의료혜택 등에 관해 의문이 제기될 경우 나중에 필요할 수도 있으므로 유효기간이 지난 의료카드도 잘 보관하도록 하십시오.

의료 ID 카드에 기재되어 있는 정보

이 것은 이 카드를 사용할 수 있는 전 가족의 명단입니다. 가족의 이름이나 생년월일이 잘못 기재되었으면 DSHS 사무실로 전화하십시오 (제 2-3페이지 참조).

귀하에게 다른 의료보험이 있으면 이 칸에 표시됩니다.

이 카드의 유효 기간을 가르킵니다. 매달 첫 주 사이에 새 카드가 도착되지 않으면 DSHS 사무실로 즉시 전화하십시오 (제 2-3페이지 참조).

Please read the back of this card.

Washington State
DEPARTMENT OF
SOCIAL & HEALTH
SERVICES

MEDICAL IDENTIFICATION CARD
This Card Valid From: 10-01-01
To: 10-31-01

P. O. BOX 45531
OLYMPIA, WA 98504-5531

9 27 01

PATIENT IDENTIFICATION CODE (PIC)				MEDICAL COVERAGE INFORMATION							
Initials	Birthdate	Last Name	TB	Insurance	Medicare	HMO	Detox	Restriction	Hospice	CO Clerk	Other
JD	010171	DOE	A								
RC	121296	DOE	A								

JANE D. DOE
114 MAIN STREET, APT. 56
VANCOUVER, WA 98685

CNP
076 007308084
R000117347

SHOW TO MEDICAL PROVIDER AT TIME OF EACH SERVICE
DSHS 13-030(X)ACES(04/95)

NOT TRANSFERABLE
SIGNATURE (Not Valid Unless Signed)

귀하의 주소가 변경되면 해당 DSHS 사무실로 즉시 전화 하십시오 (제 2-3페이지 참조).

소속 프로그램 이름

여기에 있는 알파벳 글자는 이용하고 있는 의료지원 프로그램을 나타냅니다. 여기 견본으로 나와 있는 의료 ID 카드에 적혀져 있는 프로그램은 "CNP"입니다. 제 7-11페이지에 CNP를 비롯한 다른 의료지원 프로그램이 설명되어 있습니다.

케이스 번호

귀하의 케이스 번호입니다. 이 번호는 "00"로 시작됩니다. 저희 당국으로 전화하실 때마다 이 번호를 문의합니다. 귀하가 전화하실 때 쉽게 알 수 있도록 이 케이스 번호를 마련된 제 3페이지 기재칸에 적어 놓으시면 됩니다.

의료 ID 카드의 내용이 잘못 기재되어 있을 경우

매달 받는 카드를 주의깊이 살펴보고 카드에 있는 모든 내용이 정확한 지를 확인하도록 하십시오. 카드의 내용이 잘못되어 고칠 필요가 있으면 즉시 DSHS 사무실로 전화하여 이를 알려 주시기 바랍니다. (2-3페이지 참조)

의료 ID 카드를 분실하였거나 제 띠어 시 카드를 받지 못한 경우

자신의 카드를 분실하였으면 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오 (1페이지 참조). 또한 우편으로 카드를 받지 않았거나 적시에 새 카드를 받지 못하였으면 즉시 전화하여 알려주시기 바랍니다.

의료 ID 카드를 받기 전에 의료서비스가 필요할 경우

DSHS로부터 귀하가 의료지원을 받을 수 있다는 서신을 받자마자 의료서비스를 받을 수 있습니다 (DSHS에 관한 내용은 제 2페이지 참조). 이 서신에는 가족 중 의료지원을 받을 수 있는 사람이 누구인지 그리고 어느 프로그램에 소속되어 있는 지가 적혀져 있습니다. 본인의 의료 ID 카드를 기다리는 동안 의료 ID 카드 대신에 DSHS로부터 받은 이 편지를 사용하여 의료서비스를 제공 받을 수 있습니다.

- DSHS 서신에 기재되어 있는 분(들)은 의료지원프로그램에서 발행한 카드를 수락하고 해당 의료서비스에 대한 의료비를 귀하의 해당 프로그램으로 지불되는 한은 아무 의사나 여타 의료진으로부터 진찰을 받을 수 있습니다. "의료지원 카드 수락"이란 제공된 의료서비스에 대한 의료비를 의료지원프로그램으로 청구한다는 것을 뜻합니다.
- 서신이 있고 의료서비스를 제공 받을 필요가 있으면 해당 의사의 사무실로 전화하여 의료지원프로그램 소속의 환자를 받는지 문의하십시오. 의사 사무실에서 의료지원 소속의 환자를 받는다고 하면 귀하의 프로그램으로 제공되는 의료서비스에 대한 의료비는 의료지원프로그램으로 지불할 것입니다 (제 7-11페이지 참조).
- DSHS에서 보내드린 서신에는 귀하가 주정부 의료지원 수혜자라는 것과 어느 프로그램에 소속되어 있는 지를 증명해 줍니다. 그러므로 의사와의 면담시 반드시 지참하시기 바랍니다. 이 서신을 보여주지 않으면 필요한 의료서비스를 제공 받지 못할 수도 있습니다. 본 서신을 제시하지 않고 의료서비스를 받을 경우에는 받은 의료서비스에 대한 의료비를 귀하가 지불해야 할 수도 있습니다.

DSHS로부터 받은 서신이나 의료 ID 카드가 없지만 의료서비스를 즉각 받아야 할 필요가 있으면 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오 (제 1 페이지 참조). 하지만 사태가 응급사태일 경우에는 DSHS의 의료 ID 카드나 서신을 생각지 마시고 가장 가까운 응급실로 바로가 치료를 받으십시오.

6

의료 ID 카드 정보

지원 프로그램 및 적용 혜택과 서비스

제공되는 의료지원에는 각기 다른 의료 프로그램 등이 있으며, 제공 서비스 또한 다릅니다. 그러므로 DSHS 의료지원프로그램으로 제공되는 의료프로그램 이름과 지불되는 의료서비스 등을 알아 둘 필요가 있습니다.

이용 의료프로그램을 알 수 있는 방법

매달 받는 의료 ID 카드에 귀하의 소속 프로그램이 나와 있습니다. 카드 오른쪽 하단 코너에 프로그램 이름이 기재되어 있습니다(제 5페이지 참조). 제공되는 프로그램은 다음과 같습니다.

ID 카드에 프로그램 이름 기재 방식	본 안내서에 표기되어 있는 해당 프로그램	해당 프로그램의 전체 이름
CNP	CNP	Categorically Needy Program (의료지원이 필요한 수혜프로그램)
LCP-MNP	MNP	Medically Needy Program (의료필요자 프로그램)
GA-U- No out-of-state care	GA	일반 보조
Emergency Hospital & Ambulance Only (or MIP-EMER Hospital Only— No out-of-state care)	MIP	Medically Indigent Program (빈민용 의료보조 프로그램)
Family planning only	Family planning only	Family planning only(가족계획만 해당)

주의: 의료 ID 카드에 기재된 프로그램 이름 뒤에 어떤 단어가 기재되어 있거나 상기 프로그램에 없는 프로그램 이름이 표기되어 있으면 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오(제 1페이지 참조).

각 의료 프로그램으로 지불되는 서비스

다음 페이지부터는 각 프로그램으로 지불되는 일반적인 의료서비스 내용이 열거되어 있습니다(일부 서비스에는 어떤 규제사항이 적용됨). 질문이 있거나 이용할 수 있는 의료혜택에 더 자세한 내용은 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오(제 1페이지 참조).

CNP 프로그램 및 적용 혜택과 서비스

본 프로그램에 가입하면 의료 ID 카드에 “CNP”라고 표기됩니다. “CNP”는 “Categorically Needy Program(의료지원이 필요한 수혜 프로그램)”입니다. CNP로 제공되는 주요 서비스 유형은 다음과 같습니다. 이들 일부 서비스에는 규제 사항이 있을 수도 있습니다. CNP로 지불될 수 있는 다른 서비스(아래에 나와 있지 않는)도 있습니다. CNP에서 지불되는 의료서비스에 관한 더 자세한 정보는 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오.

- 구급차
- 아동을 위한 예방접종(주사)
- 지역 정신 건강센터
- 치과(자세한 내용은 제 15페이지 참조)
- 의치(틀니)
- 당뇨병에 대한 교육(자세한 내용은 제 17페이지 참조)
- 의사/진료원
- 응급실
- EPSDT (아동 및 21세 미만의 심대를 위한 건강진단 및 예방)
(자세한 내용은 제 15페이지 참조)
- 안경 및 시력검사(자세한 내용은 제 16페이지 참조)
- 남성, 여성 및 심대를 위한 가족계획서비스(자세한 내용은 제 16페이지 참조)
- 청력검사 및 보청기
- 자택요양서비스(Home health services)
- 호스피스
- 병원치료
- 의사면담시 통역관 이용(자세한 내용은 제 13페이지 참조)
- 실험실 서비스
- 의료장비 및 의약품(자세한 내용은 제 17페이지 참조)
- 요양원 서비스
- 산소/호흡 요법
- 물리요법 및 사회복귀를 위한 치료
- 물리, 신체, 언어 요법
- 발병치료 (발부분)
- 처방약
- 정신 의학 서비스
- 임산부를 위한 산전 및 해산 서비스, 임신관리 및 지원 서비스 포함(자세한 내용은 제 16페이지 참조)
- 약물남용 서비스
- 수술
- 교통
- 여성 건강(산과/부인과)
- 엑스레이

MNP 프로그램 및 적용 혜택과 서비스

본 프로그램에 가입하면 의료 ID 카드에 “LCP-MNP”라고 표기됩니다. “MNP”는 “Medically Needy Program(의료필요자 프로그램)”입니다. MNP는 프로그램에서 참작하는 것 보다 더 딱한 처지에 있는 사람이 이용할 수 있는 프로그램이며, 수혜 부류에는 고령에 달하는 노인, 맹인, 장애인, 임산부, 어린이, 난민이 있으며, 한 부류이상에 해당되면 지원 받을 수 있습니다. MNP로 제공되는 주요 서비스 유형은 다음과 같습니다. 이들 일부 서비스에는 규제 사항이 있을 수도 있습니다. MNP로 지불될 수 있는 다른 서비스(아래에 나와 있지 않는)도 있습니다. MNP에서 지불되는 의료서비스에 관한 더 자세한 정보는 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오.

- 구급차
- 지역 정신 건강센터
- 치과(자세한 내용은 제 15페이지 참조)
- 의치(틀니)
- 당뇨병에 대한 교육(자세한 내용은 제 17페이지 참조)
- 의사/진료원
- 응급실
- EPSDT (아동 및 21세 미만의 심대를 위한 건강진단 및 예방)
(자세한 내용은 제 15페이지 참조)
- 안경 및 시력검사(자세한 내용은 제 16페이지 참조)
- 남성, 여성 및 심대를 위한 가족계획서비스(자세한 내용은 제 16페이지 참조)
- 자택요양서비스(Home health services) - (제한 사항이 있음)
- 호스피스
- 병원치료
- 의사면담시 통역관 이용(자세한 내용은 제 13페이지 참조)
- 실험실 서비스
- 의료장비 및 의약품(자세한 내용은 제 17페이지 참조)
- 요양원 서비스
- 산소/호흡 요법
- 물리요법 및 사회복귀를 위한 치료
- 발병치료 (발부분)
- 처방약
- 정신 의학 서비스
- 임산부를 위한 산전 및 해산 서비스, 임신관리 및 지원 서비스 포함(자세한 내용은 제 16페이지 참조)
- 약물남용 서비스
- 수술
- 교통
- 여성 건강(산과/부인과)
- 엑스레이

GA 프로그램 및 적용 혜택과 서비스

본 프로그램에 가입하면 귀하의 의료 ID 카드에 “GA-U – No out-of-state care”라고 표기됩니다. “GA”는 “General Assistance(일반보조)”이며, 90일간 신체적으로 혹은 정신적으로 일을 할 수 없는 분들이 이용할 수 있는 프로그램입니다. GA로 제공되는 주요 서비스 유형은 다음과 같습니다. 이들 일부 서비스에는 규제 사항이 있을 수도 있습니다. GA로 지불될 수 있는 다른 서비스(아래에 나와 있지 않는)도 있습니다. GA에서 지불되는 의료서비스에 관한 더 자세한 정보는 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오.

- 구급차
- 의치(틀니)
- 당뇨병에 대한 교육(자세한 내용은 제 17페이지 참조)
- 의사/진료원
- 응급실
- 안경 및 시력검사(자세한 내용은 제 16페이지 참조)
- 남성, 여성 및 십대를 위한 가족계획서비스(자세한 내용은 제 16페이지 참조)
- 청력검사 및 보청기(어린이만 해당)
- 자택요양서비스(Home health services)
- 병원치료
- 의사면담시 통역관 이용(자세한 내용은 제 13페이지 참조)
- 실험실 서비스
- 의료장비 및 의약품(자세한 내용은 제 17페이지 참조)
- 영양원 서비스
- 물리요법 및 사회복귀를 위한 치료
- 물리, 신체, 언어 요법
- 발병치료 (발부분)
- 처방약
- 임산부를 위한 산전 및 해산 서비스, 임신관리 및 지원 서비스 포함(자세한 내용은 제 16페이지 참조)
- 수술
- 교통
- 여성 건강(산과/부인과)
- 엑스레이

MIP 프로그램 및 적용 혜택과 서비스

본 프로그램에 가입하면 귀하의 의료 ID 카드에 “**Emergency Hospital & Ambulance Only**” 혹은 “**MIP-EMER Hospital Only – No out-of-state care**”라고 표기됩니다. “MIP”는 “**Medically Indigent Program(빈민용 의료보조 프로그램)**”이며, 병원이나 요양원에서의 응급 서비스만 이용할 수 있습니다. MIP로 제공되는 주요 서비스 유형은 다음과 같습니다. 규제 사항이 따르는 이들 일부 서비스들도 있습니다. MIP로 지불될 수 있는 다른 서비스(아래에 나와 있지 않는)도 있습니다. MIP에서 지불되는 의료서비스에 관한 더 자세한 정보는 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오. 아래에 나와 있는 MIP 해당 혜택과 서비스는 병원이나 요양원에서의 응급서비스만 받을 수 있습니다.

- 구급차
- 의사/진료원
- 응급실
- 병원치료
- 실험실 서비스
- 약물치료
- 요양원 서비스
- 수술
- 엑스레이

Family Planning Only 프로그램 및 적용 혜택과 서비스

본 프로그램에 가입하면 귀하의 의료 ID 카드에 “**Family Planning Only**”라고 표기됩니다. 본 프로그램으로 가족계획 서비스를 산후 10개월간 제공합니다. Family Planning Only로 제공되는 주요 서비스 유형은 다음과 같습니다. 규제 사항이 따르는 이들 일부 서비스들도 있습니다. Family Planning Only로 지불될 수 있는 다른 서비스(아래에 나와 있지 않는)도 있습니다. Family Planning Only에서 지불되는 의료서비스에 관한 더 자세한 정보는 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오.

- 전면적인 피임법
- 불임수술
- 남성, 여성 및 십대를 위한 가족계획서비스(자세한 내용은 제 16페이지 참조)

의료 서비스를 이용할 수 있는 방법

귀하의 의료 ID 카드를 받는 의사나 진료원에게 갑니다.

주정부로부터 의료지원을 받을 때에는 귀하의 의료ID카드를 받는 의사나 진료원을 이용해야 합니다. 이 말은 제공 받은 진찰이나 서비스 비용으로 의료 카드를 제시하면 해당 의료비를 귀하에게 청구하지 않고 의료지원프로그램으로 청구하는 것을 말합니다. 의료 ID 카드에는 귀하가 수혜하는 프로그램명이 나와 있으므로 진료원들은 이 카드로 받을 수 있는 진찰이나 서비스, 의료지원프로그램에서의 지불 여부를 알 수 있습니다. "진료원"이란 의료상의 보호, 서비스 혹은 의학품을 제공하는 개인이나 단체를 말합니다. 진료원에는 의사, 간호원, 진료소, 치과의사, 약국 및 병원 등이 포함됩니다.

이용할 수 있는 의사, 치과의사, 기타 진료원을 찾는 방법

해당 서비스를 의료 ID 카드로 받으며, 그에 대한 의료비를 의료지원 프로그램으로 청구한다는 것을 확인한 후 의사나 치과의사 진료소, 약국 혹은 기타 의료진을 이용하시기 바랍니다. 이용하길 원하는 의사나 기타 진료원들이 있으면 그들이 의료 ID 카드를 받는지 먼저 문의하십시오. 귀하의 거주지와 가장 가까운 곳에 있는 의사나 기타 진료원들을 찾아 의료 ID 카드를 받는지 문의할 수도 있습니다. 의료 ID 카드를 받는 진료원들을 찾기가 어려우면 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오(제 1페이지 참조).

응급사태가 발생하였을 경우

응급사태란 의료상으로 심각한 문제가 있어 치료를 즉시-**치료를 즉시하지 않으면 사망이나 장애가 될 수 있는 상태**-해야 할 때를 말합니다. 응급 사태를 예로 들자면, 골절상, 호흡곤란, 흉부통증 혹은 심장발작, 의식을 잃는 것, 경련 혹은 발작, 중독 및 약물 남용, 유산, 심한 통증 혹은 출혈, 심한 화상, 두상이나 눈 부상, 고열 또는 강간 등이 있습니다.

응급사태가 발발하였을 경우에는 911로 전화하거나 응급실로 곧 바로 가십시오. 응급실에 갈 때 귀하의 의사에게 전화를 하셔야 합니다. 응급실에서 치료를 받고 난 이후의 진찰은 귀하의 의사에게로 가서서 받도록 하십시오.

의사면담이나 진료원 이용에 통역관이 필요할 경우

(CNP, MNP, GA포함)

CNP, MNP 혹은 GA 프로그램 수혜자는 의학전문 통역관을 이용할 수 있습니다. 영어를 구사하지 못하거나 맹인, 청각 장애 혹은 듣는데 문제가 있는 분은 의학전문 통역관의 도움을 받아 의사와 면담할 수 있습니다. 통역관이 필요하면 의사면담 일정을 정할 때 의사 사무실에 이를 알려 주십시오. 통역관은 의사 사무실에서 알선할 것입니다. 의료지원프로그램은 당국이 승인한 전문 통역관에게만 통역비를 지불하고 있습니다(통역을 한 가족 성원에게는 통역비가 지불되지 않습니다).

의사를 면담하러 갈 때 교통편이 필요할 경우

(CNP, MNP, GA포함)

의료지원프로그램에서는 CNP, MNP 혹은 GA 프로그램 수혜자의 의료 ID 카드에 기재되어 있는 모든 분들을 위해 교통편을 제공해 드릴 수 있습니다. 의사실 왕태에 버스포나 차량을 대절해 드림으로 지원해 드립니다. 또한 자진 운전수 혹은 헬체어 기증기가 장착되어 있는 벤으로도 도와드릴 수 있습니다. 귀하가 CNP, MNP 혹은 GA 프로그램에 수혜하고 있으며, 의사면담시 교통편이 필요하시면 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오(제 1페이지 참조).

타주 지역에서의 의료서비스 제공 여부

(CNP, MNP, GA포함)

의료지원을 받고 있는 사람들은 거의 대부분의 경우 반드시 워싱턴 주 내에서 의료서비스를 제공 받아야 합니다. 의료지원프로그램에서 타주 지역의 의료서비스를 지불하는 예외적인 경우가 몇몇 있습니다.

1. 의료 ID 카드에 CNP 혹은 MNP로 기재되어 있을 경우, 의료 ID 카드를 받는 타주 진료원으로부터 받은 **응급치료**에 한해서만 의료지원프로그램에서 해당 의료비를 지불해 드립니다.
2. 의료 ID 카드에 CNP 혹은 MNP로 기재되어 있고, 의료지원프로그램에서 지불하는 의료서비스이지만 워싱턴 주내에서는 받을 수 없으며, 사전에 승인을 받은 이례적인 상황에 한해서만 통상 치료(**비-응급사태**)비를 의료지원 프로그램으로 지불해 드립니다. 더 자세한 내용은 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오(제 1페이지 참조).

3. 아이다호주나 오레곤 주 경계선 가까이 살고 있는 사람에게는 예외가 따릅니다. 일부 상황에 따라, 이들 경계선 가까이에 살고 있는 사람들이 아이다호주나 오레곤주에서 의료서비스를 제공 받았을 경우에는 의료지원프로그램으로 의료비를 지불해 드립니다. 예를 들어, 자신의 지역에 살고 있는 사람들은 일반적으로 경계선을 넘어 그 해당 주의 의료서비스를 제공 받을 경우입니다. 다른 주 경계선 가까이 살고 있으시면 의료지원 헬프라인으로 전화하셔서 본인의 거주지 현황을 알려 주시기 바랍니다(제 1페이지 참조).

다른 의료보험이 있을 경우

때때로 개인 의료보험, 혹은 제향근인용 의료혜택을 별도로 받고 있다고 하여도 의료지원이 제공될 때가 있습니다. 그리고 개인 의료보험에서 지불해 주지 않는 의료서비스를 의료지원프로그램으로 지불해 줄 때도 있으며, 어떤 경우에는 의료지원프로그램에서 귀하의 의료보험료를 지불해 주는 경우도 있습니다. 본인에게 다른 의료보험이 있으면 의료지원 헬프라인으로 전화하여 이를 알려 주시기 바랍니다(제 1페이지 참조).

일부 의료 서비스에 대한 상세한 설명

아래에 나와 있는 의료 서비스에는 규제 사항이 있거나 의료지원프로그램으로부터 승인을 받아야 합니다. 질문이 있거나 적용되는 의료혜택에 대해 더 자세하게 알길 원하면 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오(제 1페이지 참조).

어린이와 십대를 위한 건강진단 - EPSDT (CNP, MNP 포함)

21세 미만의 사람으로서 CNP 혹은 MNP 프로그램 수혜자일 경우, EPSDT 서비스를 제공 받을 수 있습니다. EPSDT는 Early and Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment(조기 및 정기 검진, 진단 및 치료)입니다. EPSDT는 어린이와 십대를 위한 통상 건강진단을 비롯하여, 조기에 건강 문제를 발견하는 데 필요한 예방접종(백신) 및 기타 예방을 강구합니다. CNP 혹은 MNP 프로그램에 소속되어 있는 어린 자녀나 십대가 있으면 그들의 EPSDT 건강진단 일정을 잡도록 귀하의 의사나 진료원들에게 전화하십시오.

유아 및 어린아이를 위한 치과 치료 프로그램

ABCD는 치과 프로그램(ABCD는 Access to Baby and Child Dentistry(유아 및 어린이를 위한 치과치료)를 말합니다)으로써 어린 아이들이 이용할 수 있습니다. ABCD는 치과 프로그램은 유아와 6세 미만의 어린 아이들을 위해 치과 예방 치료를 추가로 제공합니다. 이 프로그램은 워싱턴 주 일부 지역에서만 이용할 수 있습니다. 자녀에게 젓기가 나면 지역의 보건부에 전화하여 프로그램을 지역에서 ABCD를 이용할 수 있는지 알아보십시오. (보건부 전화번호는 해당 County의 Health Department 에 나와 있습니다.) ABCD 프로그램을 지역에서 이용할 수 있다면, 해당 지역에 살고 있는 6세 미만의 모든 어린이들은 본 서비스를 제공 받을 수 있습니다(5살이 되기 전에 본 프로그램에 가입된 어린이에게 제공됨).

치과치료 (CNP, MNP 포함)

CNP 혹은 MNP 프로그램 수혜자일 경우 치과 치료를 받을 수 있습니다. 통상적으로 수행되는 서비스에는 치아 청소, 엑스레이, 치아를 봉하는 일, 발치 등이 있습니다. 일부 카운티에서는 치과의사를 찾기가 어려울 수도 있습니다. CNP 혹은 MNP 프로그램 수혜자로서 치과의사를 찾는 데 도움이 필요하면 의료 카드를 받는 치과의사 명단을 입수할 수 있도록 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오. 또한 친구나 귀하의 담당의사 혹은 지역 보건부에 연락하여 지역 내에서 의료 카드를 받는 치과의사 이름을 문의해 볼 수도 있습니다. (보건부 전화번호는 해당 County의 Health Department 에 나와 있습니다.) 치과에 가는 데 교통편의 도움이 필요하면 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오(제 1페이지 참조).

구개파열 혹은 다른 심각한 치아 문제가 있는 어린이는 치열 교정술을 받을 수 있습니다. 이 경우, 의료지원프로그램에서 어린이에게 제공되는 치열 교정술이 의학상으로 필요한 시술이라고 인정해야 합니다. 자녀가 어떤 치열 교정 서비스를 이용할 수 있는 지 확인하려면 의료지원 헬프라인으로 전화하십시오.

시력검사와 안경

(CNP, MNP, GA포함)

CNP, MNP 혹은 GA 프로그램 수혜자는 시력검사와 안경을 구입할 수 있습니다. 콘택트 렌즈는 대부분의 경우 의료지원프로그램에서 지불해 주지 않습니다. 어린이는 매년 시력검사를 받을 수 있으며, 성인은 2년마다 받을 수 있습니다. 의학상으로 문제가 있으면 더 자주 검사를 받을 수 있습니다.

시력 검사를 받으려면 전화번호부 *Optical-Optometry* 하에서 검안의를 찾으시면 됩니다. 그들에게 전화를 하여 시력검사와 안경 구입에 의료 ID 카드를 받는지 문의하십시오. 카드를 받는다면 일정을 예약하시면 됩니다. 안경을 바꿀 때 할 필요가 있으면 안경 주문 후 의료지원프로그램으로 그 비용을 청구할 것입니다.

남성, 여성 및 십대를 위한 가족 계획 서비스

(CNP, MNP, GA, Family Planning Only포함)

MIP를 제외한 모든 프로그램은 남성, 여성 및 십대에게 가족계획서비스를 제공합니다. 가족 계획서비스에는 카운슬링도 함께 지원합니다.

- 십대와 성인 여성을 위한 서비스에는 연 1회 정기검진, 자궁암검사 그리고 불임수술 등이 포함됩니다. 십대와 성인 남성에게는 콘돔 및 정관절제수술을 제공합니다.
- 의료 ID 카드를 받는 약국에서 처방제 혹은 비-처방제 피임약을 구입할 수 있습니다.
- 가족 계획 핫라인 1-800-770-4334(수신자 부담의 무료전화)로 전화하여 가족계획 서비스를 이용할 수 있는 곳을 알아보십시오. 현재 임신 여부가 염려되면 응급 피임 핫라인, 1-888-NOT-2-LATE(1-888-668-2528, 수신자 부담의 무료전화)로 전화하십시오.

임산부를 위한 서비스(산전 산후 서비스)

(CNP, MNP, GA포함)

CNP, MNP 혹은 GA 프로그램 수혜자는 임신 중은 물론, 산 후 2개월동안 의료서비스를 제공 받을 수 있습니다. 여기에는 First Steps 임산부 지원 서비스가 포함됩니다. 간호원, 사회 복지담당자 및 영양학자 등의 면담을 First Steps으로 제공합니다. 면담에는 아기를 위한

산전에 필요한 도움 이외, 산후 2개월동안 필요한 조언 및 카운슬링을 합니다.

게다가 귀하의 아기는 (귀하가 의료지원 수혜자가 아니라 할지라도) 적어도 1년간 의료지원을 제공 받을 수 있습니다. 서비스를 받을 수 있는 방법을 알아보려면 지역의 CSO의 First Steps 사회복지담당직원에게 연락하거나 혹은 건강한 엄마에 건강한 아기, 1-800-322-2588로 전화하시면 알 수 있습니다.

당뇨병 교육 (CNP, MNP, GA 포함)

CNP, MNP 혹은 GA 프로그램 수혜자는 당뇨병에 관한 교육을 6시간까지 받을 수 있습니다. 이러한 교육은 연 1회 실시됩니다. 당뇨병 교육은 반드시 주정부 보건부에서 승인한 당뇨병 공인 교육자로부터 받아야 합니다.

의료장비와 의약품 (CNP, MNP, GA 포함)

CNP, MNP 혹은 GA 프로그램 수혜자는 여러 유형의 의료장비나 의 pharm품을 제공 받을 수 있습니다. 의료장비에는 휠체어, 병원침대, 화장실용 장비 등이 있으며, 의약품에는 알코올 함유 형겔, 거즈 및 기저기 등을 들 수 있습니다.

CNP, MNP 혹은 GA 프로그램으로 제공되는 의료장비나 의 pharm품을 구하려면 귀하의 의사나 진료원으로부터 처방전을 받아야 합니다. 약국이나 의학장비 가게에 처방전을 제시하면 그들은 그에 대한 청구서를 의료지원프로그램으로 하게 됩니다(이 경우, 일부 의료장비를 주문하기에 앞서 의료지원프로그램으로부터 승인을 받아야 합니다).

일반 가게에서 구입할 수 있는 피임약은 처방전 없이 그냥 의료 ID 카드만으로 구입할 수 있다는 것을 기억하십시오.

수혜자의 권리와 책임

수혜자의 권리

- **의료 서비스를 제공 받을 권리.** 귀하에게는 의료지원 프로그램으로 제공되는 의료 서비스를 시기 적절하게 받을 권리가 있습니다. 귀하의 담당 의사가 한 치료에 대해 확실치 않을 경우 다른 의사로부터 진단을 받을 권리가 있습니다. 치료를 거부할 권리와 거부시 일어날 수 있는 상황에 대해 설명 들을 권리가 있습니다.
- **존엄, 경의 및 공평하게 대우 받을 수 있는 권리.** 이유를 막론하고 차별 받지 않을 권리가 있습니다. 귀하에게 있을 수 있는 언어, 정보전달 혹은 신체적 장애 문제 등에 대해 도움을 받을 수 있습니다. 여기에는 귀하가 읽을 수 있는 언어로 번역된 전달 통지서 혹은 정보를 받는 것외, 언어구사에 어려움이 있거나 청각 및 언어 장애가 있을 경우 의학전문 통역관으로부터 도움을 받을 수 있습니다. 또한, 교통편이나 의사면담일정에 도움이 필요할 경우에도 지원 받을 수 있습니다.
- **이의제기를 할 수 있는 권리.** 이의제거나 공정 청문회를 언제든지 요청할 수 있으며, 적시에 그에 대한 해결책을 제공 받을 권리가 있습니다(공정청문회 요청 방법은 제 19페이지를 참조하십시오). 이의사항을 제기하였다고 하여 차별 받지 않습니다.

수혜자의 책임

- **귀하에게 필요한 의료서비스를 제공할 수 있도록 담당 의사를 도와 줄 책임.** 모든 의료서비스 일정에 반드시 의료 ID 카드는 항상 제시되어야 하며, 진료원에게 언제나 귀하가 의료지원 수혜자라는 것을 반드시 알려주어야 합니다. 귀하의 의사가 귀하의 이전 의료기록부 사본을 입수할 수 있도록 도와주십시오. 잘 이해하지 못한 점은 질문하여야 합니다. 응급실에 갈 때에는 귀하의 의사에게 전화해야 하며, 응급실을 나온 후 차후 진찰은 귀하의 의사에게로 가야 합니다.
- **의사와의 면담 일정 시간을 베풀할 책임.** 다른 환자가 그 시간을 이용할 수 있도록 의사와의 면담 시간을 지키지 못하거나 늦을 경우 의사 사무실로 반드시 전화를 하여 주십시오.
- **귀하의 의료기록부에 최근 정보가 기입되어 있도록 도와줄 책임.** 의료지원프로그램 외에 이용하고 있는 다른 의료보험을 가지고 있으면 의사에게 알려주십시오. 이사를 하였거나 가족상황에 변화가 있으면 사무실로 전화하십시오(제 2-3페이지 참조).
- **문제가 있을 경우.** 받고 있는 의료서비스가 만족스럽지 못하면 귀하의 의사나 의료지원프로그램으로 전화하여 주시기 바랍니다(제 19페이지 참조).

문제나 이의제기 사항이 있을 경우

문제가 있어 이의를 제기하고자 할 경우

진찰 혹은 의료서비스에 문제가 있으면 - 예: 의료비 청구서를 받았음, 서비스를 받지 못함, 혹은 불공평하게 취급당했다 등 - 여러가지 방법으로 그 문제를 해결할 수 있습니다. 가능하다면 귀하의 의사나 진료원에게 먼저 그 문제에 대해 대화를 나누도록 하십시오. 그들과 대화를 할 수 없거나 대화로써 해결되지 않았다면 의료지원 헬프라인으로 전화주시면 기꺼이 도와드리겠습니다(제 1페이지 참조).

수혜자의 권리에 대한 주요 인지 사항

의료지원행정국(MAA)에서 관리 의료 혜택 하에 있지 않은 서비스를 기각하거나 종료, 지연 혹은 규제를 가할 경우 당국은 적어도 유효일 10 전에 반드시 귀하에게 통보해 주어야 합니다.

- MAA에서 귀하에게 알리는 의무적인 방법. 반드시 변경 사항이 명확하게 적혀져 있는 통지서를 우편으로 발송합니다.
- MAA의 처신에 동의하지 않을 경우 할 수 있는 일. 1-800-562-3022(TDD/TTY 사용자 전용: 1-800-848-5429)로 전화하여 변경사항에 대해 질문할 수 있습니다.

그런데 해결되지 않으면 공정청문회를 요청할 수 있습니다(청문회 요청방법은 아래 참조). 청문회는 변경 사항이 적혀져 있는 통지서를 받은 후 90일 이내에 반드시 요청하셔야 합니다. 대부분의 경우, 공정청문회에서 결정이 나기까지 해당 서비스를 이용할 수 있습니다.

공정청문회 요청 방법

MAA에서 의료서비스 기각, 종료, 지연 혹은 규제를 가하면 공정청문회를 요청할 수 있는 권리가 있습니다. 공정청문회 요청 방법은 다음과 같습니다.

- 지역의 DSHS 사무실 즉, CSO, HCS, 혹은 MEDS 사무실 공정 청문회 담당자에게 이야기할 수 있습니다(사무실은 제 2페이지를 참조하십시오).
- 주정부 청문회 행정 사무실에 전화 혹은 우편으로 연락할 수 있습니다. 1-800-583-8271로 전화하거나 다음 주소로 서신을 보내시면 됩니다. 주소: Office of Administrative Hearings, Post Office Box 42489, Olympia, Washington 98504-2489.

CSO, HCS, MEDS 전화번호

CSO 사무실 전화번호와 웹사이트 주소



CSO

대부분의 사람들의 의료지원 가입은 CSO에서 수행합니다. CSO란 보사부 사무처를 말합니다. CSO에서는 의료서비스, 푸드스탬프, 보조금, 아동양육비 업무 등을 처리함으로써 가족들을 지원합니다. 아래에 나와 있는 웹사이트로 CSO에 관한 정보를 입수할 수 있습니다. 공공 도서관의 무료 인터넷을 이용하여 접속할 수도 있습니다.



<https://www2.wa.gov/dshs/onlinecso/findservice.asp>

거주 지역의 우편번호만 기입하면 집과 가까운 CSO 이름, 주소, 전화번호 그리고 기타 정보 등이 나옵니다.

지역의 CSO를 찾는 데 도움이 되는 전화번호는 다음과 같습니다.

Aberdeen CSO	1-800-548-2353	Kelso CSO	1-800-244-3170
Alderwood CSO (Lynnwood)	425-673-3000	Kennewick CSO	509-735-7119
Auburn CSO	1-877-586-5502	King Eastside CSO (Bellevue)	1-800-662-6715
Bellingham CSO	1-800-735-7040	King North CSO (Seattle)	206-789-5200
Belltown CSO (Seattle)	206-956-3353	King South CSO (Kent)	1-800-422-7912
Bremerton CSO	1-800-338-7410	Lake City CSO (Seattle)	206-368-7200
Burien CSO (Seattle)	206-439-5300	Mt. Vernon CSO	360-416-7444
Capitol Hill CSO (Seattle)	206-568-5500	Oak Harbor CSO	1-800-735-7037
Clarkston CSO	1-800-922-3441	Okanogan CSO (Omak)	1-800-479-5553
Chehalis CSO	1-800-442-5118	Olympia CSO	360-725-6600
Everett CSO	425-339-4000	Orchards CSO	1-800-287-1745
Federal Way CSO	253-835-2800	Pasco CSO	1-800-922-3442
Grandview CSO	509-882-9300	Pasco CSO	1-800-922-3442
Grant/Adams CSO (Moses Lake) ..	1-800-245-7737	Pierce North CSO (Tacoma)	1-800-282-9961

CSO 전화번호, 계속

Pierce South CSO (Tacoma)	253-471-4400	Spokane Valley CSO	1-800-660-4370
Pierce West CSO (Tacoma)	253-983-6700	Sunnyside CSO	509-839-7200
Port Angeles CSO	1-877-280-6222	Toppenish CSO	1-800-228-5032
Puyallup Valley CSO	1-800-323-3561	Tri-County/Colville CSO	1-800-992-7784
Rainier CSO (Seattle)	206-760-2000	Vancouver CSO	360-993-7700
Renton CSO	425-793-5700	Walla Walla CSO	1-800-922-3437
Shelton CSO	1-800-222-8295	Wapato CSO	509-877-8122
Skykomish Valley CSO (Monroe) ...	1-800-735-7039	Wenatchee CSO	1-800-272-8881
Smokey Point CSO (Arlington)	1-800-827-1808	West Seattle CSO	206-923-4800
Spokane Central CSO	509-227-2500	Yakima CSO	509-225-6100
Spokane North CSO	1-877-210-5950	Yakima/Kittitas CSO	509-225-6210
Spokane Southwest CSO	1-800-962-5762		

HCS 사무실 전화번호



HCS

요양원에 있거나 COPE스로부터 서비스를 받는 사람들은 HCS 사무실을 통해 의료지원에 가입할 수 있습니다. HCS란 Home and Community Services(가정 및 지역 사회사업 서비스)를 말합니다. HCS사무실에서는 노령층, 장기 치료를 받는 장애인 혹은 건강과 관련한 기타 서비스를 받는 사람들을 지원합니다.

자신이 거주하는 카운티를 찾아 옆에 나와 있는 지방 전화번호로 전화하여 자신이 살고 있는 시와 카운티 이름을 알려 주십시오. 귀하와 집과 가장 가까이 있는 HCS 사무실 전화번호를 알려 줄 것입니다.

Adams county	1-800-459-0421	Lincoln county	1-800-459-0421
Asotin county	1-800-822-2097	Mason county	1-800-462-4957
Benton county	1-800-822-2097	Okanogan county	1-800-459-0421
Chelan county	1-800-459-0421	Pacific county	1-800-462-4957
Clallam county	1-800-462-4957	Pend Oreille county	1-800-459-0421
Clark county	1-800-462-4957	Pierce county	1-800-442-5129
Columbia county	1-800-822-2097	San Juan county	1-800-487-0416
Cowlitz county	1-800-462-4957	Skagit county	1-800-487-0416
Douglas county	1-800-459-0421	Skamania county	1-800-462-4957
Ferry county	1-800-459-0421	Snohomish county	1-800-451-0421
Franklin county	1-800-822-2097	Spokane county	1-800-459-0421
Garfield county	1-800-822-2097	Stevens county	1-800-459-0421
Grant county	1-800-459-0421	Thurston county	1-800-462-4957
Grays Harbor county	1-800-462-4957	Wahkiakum county	1-800-462-4957
Island county	1-800-487-0416	Walla Walla county	1-800-822-2097
Jefferson county	1-800-462-4957	Whatcom county	1-800-487-0416
King county	1-800-346-9257	Whitman county	1-800-459-0421
Kitsap county	1-800-442-5129	Yakima county	1-800-822-2097
Kittitas county	1-800-822-2097		
Klickitat county	1-800-462-4957		
Lewis county	1-800-462-4957		



MEDS 사무실 전화번호

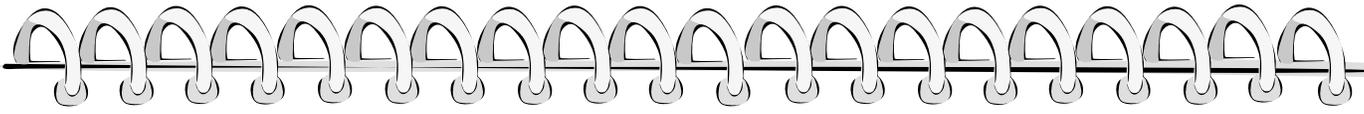


MEDS

Basic Health를 이용하고 있는 대부분의 임산부, 아동 및 위탁아동을 위한 의료지원프로그램은 MEDS를 통해 가입됩니다. MEDS란 Medical Eligibility Determination Services(의료수혜 책임여부 확정 서비스)를 말합니다. MEDS는 DSHS에서 제공되는 푸드 스탬프, 보조금 혹은 아동양육비 지원 등이 필요하지 않는 Basic Health 이용 임산부와 의료서비스가 필요한 아동을 지원합니다.

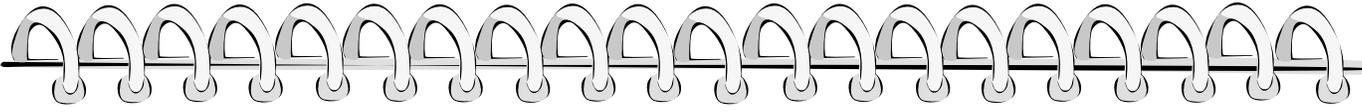
MEDS 전화번호 : 1-800-204-6429

근무시간: 월요일에서 금요일, 오전 8시부터 오후 5시까지
TTY/TDD 1-800-204-6430 (언어 및 청각 장애인 전용라인 -
이용에 필요한 장치가 갖춰져 있어야 함).



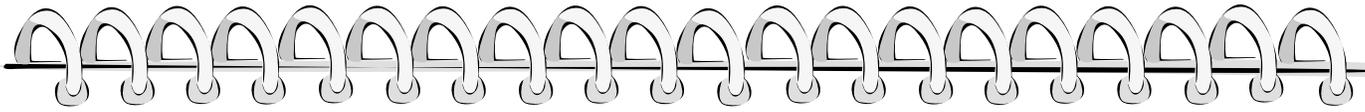
노트

A series of horizontal lines providing a ruled area for writing, consisting of 21 evenly spaced lines.

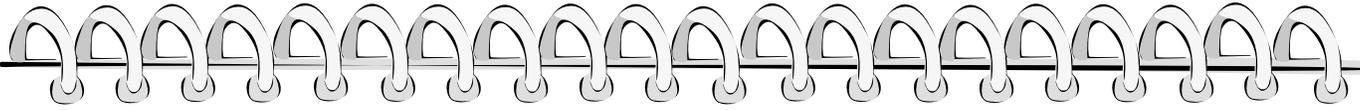


노트

Handwriting practice lines consisting of 20 horizontal lines spaced evenly down the page.



노트



노트



노트

Lined writing area consisting of 20 horizontal lines.

Department of Social & Health Services
Medical Assistance Administration
Division of Client Support
P.O. Box 45536
Olympia, WA 98504-5536



DSHS 22-530(X) KO (10/01)